



1.ª VIA

ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA MILITAR  
BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO Nº 120/2010

Série-A  
1ª Parte

Transcrição de Registro (Fato)	Unidade Operacional	Circunscrição	Data ou Registro	Hora do Registro	Nº da Folha / Total de Folhas		
	8º BPM	1999 TERRA NOVA - PE	26/05/10	06:50	01/02		
	Descrição da Natureza			Aviso de ocorrência do CIODS			
	ROUBO DE MADEIRA			Nº			
Dados do Envolvido	Data (dd/mm/aaaa)	Hora (hh:mm)	<input checked="" type="checkbox"/> Autoria Conhecida <input type="checkbox"/> Autoria Desconhecida	<input type="checkbox"/> Consumado <input type="checkbox"/> Tentado	<input type="checkbox"/> Culposo <input type="checkbox"/> Doloso	<input type="checkbox"/> Flagrante <input type="checkbox"/> Ato Infracional	
	26/05/10	06:20					
	Circunscrição do Fato	Local Principal da Ocorrência					
	1999	LOTE II					
	Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc)					Número	
	BARRAGEM SERRA DO LIVRAMENTO LOTE 54						
	Complemento (Apto, Sala, Andar)			Bairro	CEP		
	Município	UF	Ponto de Referência				
Dados do Envolvido	<input checked="" type="checkbox"/> VÍTIMA <input type="checkbox"/> IMPUTADO <input type="checkbox"/> SUSPEITO <input type="checkbox"/> TESTEMUNHA <input type="checkbox"/> OUTROS    TURISTA <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO						
	Nome / Razão Social						
	CONSORLIO CONTRUTOR ÁGUAS DO SÃO FRANCISCO						
	Pai						
	Mãe						
	Apelido / Nome Fantasia						
			Sexo	Estado Civil		1. Solteiro(a)    3. Viuvo(a)    5. Amasiado(a)    7. Não Informado	
			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			2. Casado(a)    4. Divorciado(a)    6. Separado(a)	
	Data de Nascimento	Idade Aparente	1. Recém-nascido / Lactante 2. Criança (1-12 anos) 3. Adolescente (13-17 Anos)		4. Adulto - Jovem (18-30 anos) 5. Adulto (31-65 anos) 6. Idoso (Acima de 65 Anos)	Escolaridade    1.1º Grau Completo    4. 2º Grau Incompleto    7. Analfabeto 2.1º Grau Incompleto    5. Superior Completo 3.2º Grau Completo    6. Superior Incompleto	
<input type="checkbox"/> RG <input type="checkbox"/> CNH	Orgão Expedidor	UF	<input type="checkbox"/> CPF <input type="checkbox"/> CNPJ <input type="checkbox"/> Outro-Qual?	Orgão Expedidor	Naturalidade		
Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc)					Número	Complemento	
Bairro	CEP	Município	UF	Telefone / Contato (DDD-Número)			
Dados Profissionais: Empresa			Profissão				
Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, Etc)					Número	Complemento	
Bairro	CEP	Município	UF	Telefone / Contato (DDD-Número)			
Altura Aparente	1. Até 0,5m 2. 0,6-1,0m 3. 1,1-1,5m	4. 1,51-1,70m 5. 1,71-1,80m 6. Acima de 1,80m	Peso	1. Até 20 kg 2. 21-40 kg 3. 41-60 kg	4. 61-80 kg 5. 81-100 kg 6. Acima de 100 kg	Cor da Pele    1. Parda    3. Negra 2. Branca    4. Amarela	Bigode <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Cabelo - Tipo / Cor (Descrever)		Barba (Descrever)		Tipo de Cicatriz / Local / Formato (Descrever)			
Tipo de Tatuagem / Local (Descrever)		Defeito Físico (Descrever)		Dentes (Descrever)			
<input type="checkbox"/> VÍTIMA <input type="checkbox"/> IMPUTADO <input type="checkbox"/> SUSPEITO <input checked="" type="checkbox"/> TESTEMUNHA <input type="checkbox"/> OUTROS    TURISTA <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não							
Nome / Razão Social							
PEDRO AMADOR DA SILVA							
Pai							
SEBASTIÃO AMADOR DA SILVA							
Mãe							
MÉ ALVES DA SILVA							
Apelido / Nome Fantasia							
		Sexo	Estado Civil		1. Solteiro(a)    3. Viuvo(a)    5. Amasiado(a)    7. Não Informado		
		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			2. Casado(a)    4. Divorciado(a)    6. Separado(a)		
Data de Nascimento	Idade Aparente	1. Recém-nascido / Lactante 2. Criança (1-12 anos) 3. Adolescente (13-17 Anos)		4. Adulto - Jovem (18-30 anos) 5. Adulto (31-65 anos) 6. Idoso (Acima de 65 Anos)	Escolaridade    1.1º Grau Completo    4. 2º Grau Incompleto    7. Analfabeto 2.1º Grau Incompleto    5. Superior Completo 3.2º Grau Completo    6. Superior Incompleto		
<input checked="" type="checkbox"/> RG <input type="checkbox"/> CNH	Orgão Expedidor	UF	<input type="checkbox"/> CPF <input type="checkbox"/> CNPJ <input type="checkbox"/> Outro-Qual?	Orgão Expedidor	Naturalidade		
	4551429	SSP PE					
Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc)					Número	Complemento	
RUA ALENIRA VIEIRA DA SILVA					26		
Bairro	CEP	Município	UF	Telefone / Contato (DDD-Número)			
CENTRO		CABO BO	PE				
Dados Profissionais: Empresas			Profissão				
Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, Etc)					Número	Complemento	
Bairro	CEP	Município	UF	Telefone / Contato (DDD-Número)			
Altura Aparente	1. Até 0,5m 2. 0,6-1,0m 3. 1,1-1,5m	4. 1,51-1,70m 5. 1,71-1,80m 6. Acima de 1,80m	Peso	1. Até 20 kg 2. 21-40 kg 3. 41-60 kg	4. 61-80 kg 5. 81-100 kg 6. Acima de 100 kg	Cor da Pele    1. Parda    3. Negra 2. Branca    4. Amarela	Bigode <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Cabelo - Tipo / Cor (Descrever)		Barba (Descrever)		Tipo de Cicatriz / Local / Formato (Descrever)			
Tipo de Tatuagem / Local (Descrever)		Defeito Físico (Descrever)		Dentes (Descrever)			

Assinatura do Interessado(a):

Assinatura do responsável pelo Preenchimento:

*[Handwritten Signature]*



1.ª VIA

ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA MILITAR  
BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO Nº 120/2010

Série-A  
2ª Parte

Fato		Unidade Operacional 8ª BPM	Circunscrição 199ª TERRA NOVA - PE	Data do Registro 26/05/10	Hora do Registro 06:50	Nº da folha / Total de Folhas 02 / 02		
Modus Operandi	Forma de Aproximação?			Forma de Ação da Abordagem?				
	Local de Entrada?			Forma de Entrada?				
	Alterações no Local?			Forma de Evasão?				
	Crimes Sexuais?			Estelionato?				
Objeto Envolvido	Nº	Envolvido	Tipo de Objeto	Marca / Modelo		Número de Série		
		Quantidade	Valor	Moeda		Objeto Apreendido ? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
		Qual o motivo do registro do objeto?						
		Envolvido	Tipo de Objeto	Marca / Modelo		Número de Série		
	Quantidade	Valor	Moeda		Objeto Apreendido ? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
	Qual o motivo do registro do objeto?							
	Envolvido	Tipo de Objeto	Marca / Modelo		Número de Série			
	Quantidade	Valor	Moeda		Objeto Apreendido ? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
	Qual o motivo do registro do objeto?							
	Dados do Veículo	Nº	Envolvido	Marca / Modelo	Cor	Ano	Renavam	
			UF	Chassi	Placa		Veículo Apreendido? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
			Qual o motivo do registro do veículo?					
Envolvido		Marca / Modelo	Cor	Ano	Renavam			
UF		Chassi	Placa		Veículo Apreendido? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
Qual o motivo do registro do veículo?								
Dados Complementares	NO HORARIO ESPECIFICADO NESTE BO FOMOS ACIONADOS PELA VITIMA INFORMANDO-NOS QUE NO LOCAL DO LOTE II DA TRANSPOSICAO FORAM ROUBADOS APROXIMADAMENTE 12 MOURDES DE PROPRIEDADE DO CONSORCIO AGUAS DO SAO FRANCISCO. CHEGANDO AO LOCAL FOI CONSTATADO A VERACIDADE DO FATO ONDE FOI RELACIONADO TUDO NESTE BO PARA DEVIDAS PROVIDENCIAS							
Exames Periciais: S. Solicitado R. Realizado								
Tipo do Exame		Envolvido	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> R	Tipo do Exame		Envolvido	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> R	
<input checked="" type="checkbox"/> Condutor	<input type="checkbox"/> Receptor	5ª BPM ANTONIO		Matrícula	30389244-1	Viatura	7000006	
Responsável pelo Preenchimento		Interessado(a)		Responsável pela Validação		8ª BPM		
Matrícula Nº		Ass.:		Matrícula Nº		Ass.:		
Nome:		Nome:		Nome:		Nome:		